



TITLE:

第26回岐阜外科集談会演題

AUTHOR(S):

CITATION:

第26回岐阜外科集談会演題. 日本外科宝函 1964, 33(1): 150-152

ISSUE DATE:

1964-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/205682>

RIGHT:

第26回岐阜外科集談会演題

日 時 昭和38年9月18日(水)午後6時

場 所 岐阜医大附属病院内 C講堂

1) 口腔底部類皮嚢胞の1例

岐阜医大第1外科

国 藤 三 郎

口腔底部に発生する類皮嚢胞は比較的まれなものとされているが、我々はこの1例を経験したので報告し、本邦報告例について考察を行なった。本例は16才女子の口腔底左側部に発生した鳩卵大の舌下型の類皮嚢胞で、オトガイ舌筋、オトガイ舌骨筋、下顎骨等との癒着はなく、口腔内より剔出して、全治せしめた。

2) 遅発性圧迫性脊髄麻痺症例

岐阜医大二外科

国枝 篤郎・鈴木 晴雄

症例. 36才男, 14年前に脊椎カリエスに罹患し, 約4年間の保存的療法をうけた。その後特記すべき障害なく家業に従事していたが, 1年位前より歩行障害に気づくようになり, 次第にその程度が増強起立不能となり更に知覚障害も加わり, 剣状突起以下の知覚脱失を来し, 排尿困難にも気づいた。

入院時胸椎IVは破壊され強い亀背を認め, ミエログラフィで同部に一致してヨード油の完全停滞を認めた。直ちに椎弓切除術を施行胸椎IVの破壊圧縮, 新生骨による内亀背, 脊髄硬膜の肥厚を認め, 約1cmに互り砂時計状に締めつけられ, 同部の脊髄が狭小となっていた。術後間もなくより運動知覚障害が軽快し始め, 術後ギブス床, 牽引療法を併用したが, 術後3ヵ月退院時には足趾に軽度の知覚異常を残すのみで運動障害殆んどなくなり, 歩行退院した。多少の文献的考察を加えて報告した。

3) ファロー氏四徴症の根治手術の経験

国立療養所日野荘

小林 君美・外村 聖一

井上 律子・山本 博昭

岐阜医大

佐 藤 収

最近, 我々は, Fallot 氏四徴症に根治手術を行ない, 術後24時間で死亡した1症例を経験し, 本症例に

ついて検討を加えたので報告する。

患者は19才の男。肺臓は低体温法を用いた。人工心はローラー型を, 人工肺は気泡型を使用した。完全体外循環時間は65分である。

術後は血圧も上昇し, 心電図所見も良好であつたが, 術後4時間を経過した頃より後出血が著明となり血圧も低下し, 24時間後心不全で死亡した。

本例における術後の大量出血は, ヘパリンのRebound現象によるものと考えられるが, 今後はかかる点に注意を払うと共に年令をも考慮に入れて手術適応を決定したい。

4) 診断困難なりし腎被膜腫瘍

岐医大二科

斎藤 晃・村瀬 佳良

症例は53才の女子。既往歴には痔核と子宮筋腫があり, 夫々手術をうけている。家族歴には癌と肺結核があるのみ。現病歴は5年前に不定の腹痛あり, この際右上腹部の腫瘍を指摘され, 最近になつて軽度の鈍痛を腰部に訴えている。腹部触診上右季肋下部に超手拳大の腫瘍あり, 無痛性, 境界明瞭, 表面粗大不平, 弾性硬, 可動性に富んでいる。軽度の貧血, 尿には少数の赤血球を認めた。胃腸透視, 胆嚢造影, 逆行性腎盂造影, 後腹膜腔空気造影, 気腹等を行なつてみたが, 腫瘍の発生部位, その性質については確たる事を知り得ず, そのまま手術を施行した。腫瘍は右腎上極に密に接して存し, 重量約800g, 腎と共に全剔出, 組織学的には稀な Angiomyolipoma であつた。本症例は各種補助診断法が余り役に立たず, 術前確診は遂に下し得なかつたが, 尿所見が最も信頼され得るものであつた。

5) 症 例

(1) 背部の皮膚に破れて治つた? 腎結核

(2) 膀胱異物

県立岐阜病院泌尿器科

石山 勝蔵・足立 一郎

(1) 10才の少女。精神薄弱, 貧血, 左腎部疼痛, 血

尿、夜尿症等の症状につづき、左背部に膿瘍形成、この膿汁中に結核菌陽性、膿瘍穿刺後、この部に瘻孔形成し、多量の膿と共に尿が漏れる様になった。排泄性腎盂造影にて、左は腎盂の拡張、及び空洞状にみえる。化学療法継続せるに、分泌物徐々に減少し、2年半後に、瘻孔閉鎖、全身状態良好となる。排泄性腎盂像では、左は造影されない。

(2) 65才の男。前立腺肥大症に対して抗男性ホルモン療法実施中、勃起不全に対して、相手の女性より挿入されたゴム管、前立腺剔除手術の際、膀胱を開いて摘除した。

6) 対称性胃潰瘍の両者共被覆性穿孔を 起こしていた症例

羽島病院外科

河村雄一・浅井紀雄・原 節雄

患者：37才 男子。

主訴：無痛性の上腹部腫瘍。

既往歴 家族歴：特記すべき事はありません。

現病歴：約1年前より左季肋部に拇指頭大の無痛性可動性の腫瘍を認める様になり、次第に増大して鶏卵大になったとの事です。又全身倦怠感、食欲不振、体重減少、悪心、食後直ちに起る下腹痛等を認めています。

現症：体格中等。栄養可。顔貌病的。皮膚稍々脱水。腹部は平坦で軟。肝右葉、右腎下極を触れる。左季肋部の腫瘍は呼吸性に約5㎝移動、鶏卵大で緊満性、稍々圧痛を認め、呼吸性に固定可能。

検査所見：血液正常。糞便潜血反応陰性。胃腸透視にて胃後壁体部に腫瘍に一致した陰影欠損像を認めます。

手術所見：幽門より9㎝位に前壁は大網にて、後壁は横行結腸にて被覆された対称性胃潰瘍の像を認めました。尚対称性胃潰瘍について、多少の文献的考察を試みました。

7) 十二指腸下部癌の一治験例

二 外 科

山 田 慎 一 郎

症例：61才の女性

主訴 嘔吐

本年5月初旬より食後吐気、食欲不振を来たし7月に入り頻回の嘔吐を来す様になり、全身の悪いそう

著しく、7月5日本科に入院。入院時検査にて検血、肝機能等異常なく、黒色便排泄あり、X線検査にて十二指腸下部より肛門側へのバリウム移行を認めず又、胃小彎側にポリープを認める。

腸間膜動脈十二指腸閉塞症の疑いのもとに7月9日に開腹術を施行す。

手術所見：胃小彎側に小指頭大のポリープと十二指腸下行部下部に超鷄卵大の腫瘍を認め、脾頭部十二指腸及び胃切除術に胆嚢摘出術、後結腸胃吻合、前結腸空腸、肝、空腸総胆管吻合術を施行。術後46日にて退院す。

病理所見：比較的高円柱上皮よりなる腺癌で十二指腸原発かどうかは不明。

比較の稀な十二指腸下部癌の1例を報告し、文献的考察を加えた。

8) 若年者十二指腸潰瘍穿孔例

岐阜市民病院外科

米谷 淳・安江 幸洋

17才男子。右下腹痛を主訴として来院、一見虫垂炎穿孔による急性腹膜炎を疑わしめたが手術によつて十二指腸潰瘍穿孔と判明、穿孔部を含めて胃切除術を施行し全治せしめ得た。20才以下の潰瘍穿孔例の報告は極めて少なく珍らしい症例と思われたので、文献的考察を加え報告した。

9) 小児胆嚢炎の一例

岐阜医大第一外科

石 盛 栄 吉

患者は5才9ヵ月の女。1ヵ月前から時々右上腹部疼痛と嘔吐とを来たした。黄疸はなく、右上腹部に腫瘍を触知す。術時所見：胆嚢は超胡桃大で発赤拡張し、胆石なし、胆汁から連鎖球菌を検出した。(培養で感受性試験は、PC、SM、TM、KM等(卅))。

小児胆嚢炎の治療は、抗生物質の発達と関連して内科的処置によるか、外科的療法によるか、客観的基準が確立されていない状態である。本例は胆嚢剔除術を施し経過順調、術後3ヵ月の今日何の愁訴もない。

10) 結腸瘻を形成した横行結腸癌の1例

美濃病院外科

徳田 稔・河合 亮治

61才の女子で横行結腸癌が盲腸に浸潤し内瘻を形成

した一例を報告した。

最初右下腹部腫瘍を訴え来院，X線検査で横行結腸の右3/1の部に腫瘍を認めたが放置，8ヵ月後再検査で横行結腸盲腸瘻の形成が認められ，結腸右半切除により腫瘍を剔出した。腫瘍内部は廻盲弁も含めて潰瘍化し，廻腸が直接潰瘍内に開口した形となっていた。

組織学的には腺癌で，組織学的にも横行結腸癌の盲腸への波及が認められた。

盲腸への内瘻形成は，横行結腸癌の発育形態としては稀で文献上其の例を見出し得なかつた。

11) 巨大な肛門部粉瘤

岐阜医大 第一外科

関 野 昌 宏

坐骨肛門窩に発生した巨大アテロームの2例に接したので報告する。

症例1

40才男子で約15年前から肛門部右側に無痛性の腫瘍を生じ次第に大きくなり現在7×7cmとなつた。膿様分泌物の流出あり，腫瘍は表面平滑，球形で軟く，波動を証明する。

腫瘍は囊を有し下牀との癒着は軽度であつた。

症例2

患者は48才男子で，10年前から肛門部左側にエンドウ大の硬結を触れたが疼痛なく，放置しておいたが現在超手拳大となつたという。

肛門部左側に超手拳大の腫瘍あり，硬度は軟，表面光滑，波動を証明し下牀とはよく動き皮膚とは軽度に癒着している。

剔出した腫瘍の大きさは12×9×5cm，白色の囊内に豆腐がら様物質，赤褐色の油状の液体を容れ，重量225g，鏡検してコレステリン結晶を認める。